

6. Влияние дибикора и таурина на мозговую кровоток в постишемическом периоде / Абдулмджид Али Кулейб [и др.] // Фармация. 2009. № 1. С. 45-47.
7. Влияние диована на динамику изменения объёмной скорости мозгового кровотока, системного артериального давления и сопротивления сосудов мозга в норме / А.В. Арлыт [и др.] // Международный журнал экспериментально-образовательных исследований. 2013. № 3. С. 27.
8. Влияние жирных растительных масел на динамику мозгового кровотока в эксперименте / А.В. Арлыт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2012. № 11. С. 45-46.
9. Влияние катадолона на мозговую кровоток / Ю.С. Струговщик [и др.] // Успехи современного естествознания. 2013. № 3. С. 142.
10. Влияние никотина на кровообращение мозга / А.В. Арлыт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 11-2. С. 90-91.
11. Влияние препарата «профеталь» на мозговую кровоток А / А.В. Арлыт [и др.] // Биомедицина. 2010. Т. 1. № 5. С. 66-68.
12. Влияние субстанции дигидрокверцитина на динамику мозгового кровотока и артериального давления у крыс / А.В. Арлыт [и др.] // Современные проблемы науки и образования. 2012. № 5. –С. 354.
13. Влияние флупиртина малеата на мозговое кровообращение в эксперименте / А.В. Арлыт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 1. С. 134.
14. Изучение биологической активности 20% раствора пирacetama / С.А. Рожнова [и др.] // Депонированная рукопись № 1339-B2004 30.07.2004.
15. Изучение влияния эфирного масла и суммы лактонов полыни однолетней на мозговое кровообращение / Д.Д. Винюков [и др.] // Вестник Воронежского государственного университета. Серия: Химия. Биология. Фармация. 2006. № 2. С. 219-221.
16. Изучение острой токсичности извлечений из сырья черноголовки крупноцветковой / А.А. Шамилов [и др.] // Успехи современного естествознания. 2013. № 5. С. 117-118.
17. Изучение скорости мозгового кровотока при алкогольной интоксикации / А.А. Молчанов [и др.] // Фармация. 2009. № 4. С. 50-52.
18. Использование гепаринов в хирургической практике / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 5. С. 105.
19. Клиническая фармакология антиаритмических лекарственных средств в обучении студентов / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 1. С. 67-70.
20. Клиническая фармакология биотрансформации лекарственных препаратов в образовательном процессе студентов / К.Х. Саркисян [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 8. С. 101-103.
21. Клиническая фармакология глюкокортикоидов / А.В. Арлыт [и др.] // Современные наукоемкие технологии. 2013. № 3. С. 94-95.
22. Клиническая фармакология карбапенемов / А.В. Сергиенко [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 8-3. С. 138.
23. Клиническая фармакология лекарственных средств, для терапии анемий в образовательном процессе / И.А. Савенко [и др.] // Международный журнал экспериментально-образовательных исследований. 2013. № 8. С. 132-134.
24. Клиническая фармакология лекарственных средств, применяемых в педиатрии в образовательном процессе студентов / А.М. Куянцева [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. 2013. –№ 10-2. С. 307-308.
25. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при грыже межпозвоночных дисков / А.В. Арлыт [и др.] // Современные наукоемкие технологии. 2013. № 3. С. 93-94.
26. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при неустановленном инсульте мозга / А.В. Арлыт [и др.] // Современные наукоемкие технологии. 2013. № 3. С. 101.
27. Клиническая фармакология противосудорожных средств в образовательном процессе студентов / Т.А. Лысенко [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. 2012. № 12-1. С. 19-22.
28. Моделирование патологических состояний кожи у крыс и мышей / Д.А. Бондаренко [и др.] // Цитокины и воспаление. 2010. Т. 9. № 4. С. 28 – 31.
29. Совместное применение актовегина и кавинтона при инсульте / А.В. Арлыт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 7. С. 85-86.
30. Сулейманов, С.Ш. Инструкции по применению лекарственных препаратов: закон новый, проблемы прежние / С.Ш. Сулейманов, Я.А. Шамина // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2011. № 11-12. С. 13-16.
31. Целенаправленный поиск и фармакологическая активность ГАМК-позитивных соединений / И.П. Кодониди, А.В. Арлыт, Э.Т. Оганесян, М.Н. Ивашев // Гос. образовательное учреждение высш. проф. образования «Пятигорская гос. фармацевтическая акад. Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», Кафедры органической химии и фармакологии. – Пятигорск, 2011.
32. Экспериментальное исследование церебропротективной активности веществ синтетического и природного происхождения / А.В. Арлыт, М.Н. Ивашев, Г.В. Масликова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. 2012. Т. 17. № 4-1. С. 95-98.
33. Эффекты кавинтона на показатели церебральной гемодинамики / А.В. Арлыт [и др.] // Успехи современного естествознания. 2013. № 3. С. 121-122.

ФАРМАКОДИНАМИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕЙСТВИЯ НИКОТИНА

Мехоношин И.И.

МБУЗ «Центральная городская больница
г. Пятигорска», Пятигорск,
e-mail: clinfarmacologia@bk.ru

При появлении в Европе никотин рекламировался как лекарство, которое можно применять при заболеваниях, однако побочные эффекты, как у других лекарственных средств [1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16], практически свели на нет его лечебные свойства.

Цель исследования. Уточнить фармакодинамику никотина в организме.

Материал и методы исследования. Анализ научных исследований.

Результаты исследования и их обсуждение. Никотин – алкалоид, содержащийся в растениях семейства пасленовых, преимущественно в табаке, махорке и, в меньших количествах, в томатах, картофеле, баклажанах, зелёном перце, также присутствует в листьях коки. Никотин – сильнодействующий нейротоксин и кардиотоксин. Наименование «никотин» происходит от латинского названия табака, которое, в свою очередь, придумано в честь Жана Нико – посла Франции при португальском дворе, который в 1560 году отправил табак королеве Екатерине Медичи, для лечения мигрени. Никотин легко окисляется до нетоксичной никотиновой кислоты (витамин РР) – пирролидиновый цикл заменяется карбоксильной группой. Никотин метаболизируется в печени с помощью фермента цитохрома Р450. Кроме воздействия на ацетилхолиновые рецепторы, установлено его действие на ГАМК-фермент GAD67, с развитием экспрессии, дофаминовые сайты, что позволяет рассматривать его как корректора при синдроме дефицита внимания, болезни Альцгеймера и Паркинсона, отмечается терапевтический эф-

фект при колите, герпесе, туберкулезе, болевом синдроме.

Выводы. Исследование никотина для использования в терапии некоторых заболеваний нервной и других систем организма в настоящее время продолжается.

Список литературы

1. Арльт А.В. К вопросу эпидемиологии нарушений мозгового кровообращения / А.В. Арльт, М.Н. Ивашев // Успехи современного естествознания. 2013. № 3. С. 148.
2. Биологическая активность соединений из растительных источников / М.Н. Ивашев [и др.] // Фундаментальные исследования. – 2013. – № 10. – Ч. 7. – С. 1482 – 1484.
3. Влияние бутанольной фракции из листьев форзиции промежуточной на мозговое кровообращение / А.В. Арльт [и др.] // Кубанский научный медицинский вестник. 2011. № 5. С. 10-12.
4. Влияние дибикора и таурина на мозговой кровоток в постинсультном периоде / Абдулмаджид Али Кулейб [и др.] // Фармация. 2009. № 1. С. 45-47.
5. Влияние никотина на кровообращение мозга / А.В. Арльт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 11-2. С.90-91.
6. Влияние препарата «профеталь» на мозговой кровоток / А.В. Арльт [и др.] // Биомедицина. 2010. Т. 1. № 5. С. 66-68.
7. Влияние флупиртина малеата на мозговое кровообращение в эксперименте / А.В. Арльт [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 1. С. 134.
8. Изучение биологической активности 20% раствора пиратама / С.А. Рожнова [и др.] // Депонированная рукопись № 1339-В2004 30.07.2004.
9. Изучение острой токсичности извлечений из сырья чернолопости крупноцветковой / А.А. Шамилов [и др.] // Успехи современного естествознания. 2013. № 5. С. 117-118.
10. Изучение скорости мозгового кровотока при алкогольной интоксикации / А.А. Молчанов [и др.] // Фармация. 2009. № 4. С. 50-52.
11. Использование гепаринов в хирургической практике / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал прикладных и фундаментальных исследований. 2013. № 5. С. 105.
12. Клиническая фармакология антиаритмических лекарственных средств в обучении студентов / М.Н. Ивашев [и др.] // Международный журнал экспериментального образования. 2013. № 1. С. 67-70.
13. Клиническая фармакология глюкокортикоидов / А.В. Арльт [и др.] // Современные наукоемкие технологии. 2013. № 3. С. 94-95.
14. Клиническая фармакология препаратов, применяемых при неустановленном инсульте мозга / А.В. Арльт [и др.] // Современные наукоемкие технологии. 2013. № 3. С. 101.
15. Целенаправленный поиск и фармакологическая активность ГАМК- позитивных соединений / И.П. Кодониди, А.В. Арльт, Э.Т. Оганесян, М.Н. Ивашев // Гос. образовательное учреждение высш. проф. образования «Пятигорская гос. фармацевтическая акад. Федерального агентства по здравоохранению и социальному развитию», Кафедры органической химии и фармакологии. – Пятигорск, 2011.
16. Экспериментальное исследование церебропротективной активности веществ синтетического и природного происхождения / А.В. Арльт, М.Н. Ивашев, Г.В. Масликова // Научные ведомости Белгородского государственного университета. 2012. Т. 17. № 4-1. С. 95-98.

**РАЗВИТИЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЙ
О ЛИМФАНГИОНЕ В РОССИИ**

Петренко В.М.

Санкт-Петербург,
e-mail: deptanatomy@hotmail.com

В 1983 г. вышла книга Р.С. Орлова, А.В. Борисова и Р.П. Борисовой «Лимфатические сосуды. Структура и механизмы сократительной активности». Ее авторы заявили, что приняли модель лимфангиона в виде клапанного сегмента (Horstmann E., 1951, 1959; Mislin H., 1961,

1983) – дистальный клапан и проксимальная мышечная манжетка. 20 лет я рассматриваю лимфангион как межклапанный сегмент лимфатического сосуда (ЛС), когда пограничный клапан одновременно относится к обоим смежным лимфангионам, но имеет разные по строению секторы – аксиальный / дистальный и парие- тальный / проксимальный. Такое определение я дал лимфангиону, например, в сборнике научных трудов «Структурно-функциональные основы лимфатической системы» (1997, вып. 1), в котором А.В. Борисов повторил определение лимфангиона как клапанного сегмента. В 1998 г., в одноименном сборнике (вып. 2) Р.С. Орлов сообщил, что для изучения насосной функции лимфангиона в эксперименте использовал отрезки ЛС, включавшие лимфангион с сохраненным клапаном и дистальный клапан следующего лимфангиона. Таким образом Р.С. Орлов, с одной стороны, подтвердил свою приверженность модели лимфангиона как клапанного сегмента, а с другой стороны, засвидетельствовал давно известный факт: лимфангион функционирует только при участии обоих пограничных клапанов (Webb R., 1932). В 1997 г. на страницах журнала «Морфология» (№ 5) А.В. Борисов изложил теорию конструкции лимфангиона, в которой исходил с позиций концепции Е. Horstmann и Н. Mislin. В 2005 г. также на страницах журнала «Морфология» (№ 6) А.В. Борисов отрекся от модели клапанного сегмента Е. Horstmann и дал определение лимфангиону как межклапанному сегменту ЛС, когда клапан располагается на границе двух лимфангионов и принадлежит им обоим. Однако и в новой версии А.В. Борисов описал три части лимфангиона (мышечная манжетка, стенка клапанного синуса и область прикрепления клапана), т.е. сохранил ему строение клапанного сегмента. Подробный критический анализ неуклюжей попытки А.В. Борисов присвоить себе приоритет в создании новой концепции лимфангиона я сделал на страницах журнала «Морфология» (2006, № 3; 2007, № 4) и в своей монографии «Функциональная морфология лимфатических сосудов» (2008). Р.С. Орлов (2002, 2011) также стал рассматривать лимфангион как участок ЛС между входным и выходным клапанами с гладкими миоцитами в стенках без ссылок на мои работы.

**ОЧЕРКИ О ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ
МОРФОЛОГИИ ЛИМФОУЗЛА.
СООБЩЕНИЕ II. СРАВНИТЕЛЬНАЯ
МИКРОАТОМИЯ И МОРФОГЕНЕЗ
ПЕЧЕНИ И ЛИМФОУЗЛА**

Петренко В.М.

Санкт-Петербург,
e-mail: deptanatomy@hotmail.com

Печень и лимфоузел (ЛУ) имеют сходные черты развития. Закладка печени происходит на 4-й нед эмбриогенеза человека в виде вен-